Ner. 46. 18 Listopada 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 28.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIE PRZYJMUJE Biuro Redakcyi po cenie 5cent od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj — Numer pojed. kosztuje 15 c.

O PRZESADZANIU SKÓRY na powierzchnie brodawkujące w celu przyspieszenia zabliźnienia.

Napisał Dr. **Alfred Obaliński,** Lek. ordyn. w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

(Dokończenie.)

Płatek przyjęty ulega wszelkim przeobrażeniom, które tém są widoczniejsze, im większych rozmiarów był płatek. Zazwyczaj 3go do 5go dnia odłuszcza się powierzchowna warstwa przyskórka w kształcie błonki cieńszej lub grubszéj, według tego z jakiéj części ciała wzięto skórę; powierzchnia płatka jest wtedy lśniącą czerwonawą i nie wiele różni się od otaczających ją brodaweczek wrzodu. Ztąd téż pozornie płatki małe nikną 3go lub 5go dnia, podczas gdy większe zawsze jeszcze odróżnić się dadzą. Stan taki trwa kilka a nawet kilkanaście dni, po którymto czasie płatek, pozbawiony przyskórka, zaczyna się takowym pokrywać; następnie wytwarzanie przyskórka przenosi się i na okolicę płatka, z każdym dniem widać przybywanie jego w promieniu. Postęp ten ma jednak swe granice i śmiało rzec mogę, że z płatków małych, n. p. wielkości przekroju grochu, otrzymujemy powierzchnię przyskórkiem pokrytą najwyżéj wielkości centa. Większe płatki pokrywają powierzchnię wielkości talara.

Ztąd wynika zasada, że w pomienionych oddaleniach szczepić należy płatki, jeżeli chcemy większe powierzchnie pokryć przyskórkiem; lecz i w znaczniejszych oddaleniach przyjęte płatki uważam za wielką korzyść przy leczeniu wrzodów, bo chociaż nie pokrywały one całéj powierzchni przyskórkiem, to zawsze, bądźto łącząc się ze sobą, bądź z brzegami wrzodu, zamieniają jeden duży wrzód w kilka małych, co znacznie ułatwia zabliźnienie.

Z kolei wypada mi zastanowić się, w jaki sposób od przyjętego płatka skóry wytwarza się do około przyskórek.

Odpowiedź na to nie jest tak łatwą. Wiadomo, że w ostatnich czasach toczył się dosyć żwawy spór naukowy co do sposobu tworzenia się komórek przybłonka, a względnie przyskórka. Przypominam tutaj z jednéj strony znakomity wywód Thierscha, [1] który twierdzi, że przybłonek tylko z przybłonka powstać może, a z drugiéj strony twierdzenie takiéj powagi jak, Virchowa, według którego komórki przybłonka powstają z komórek tkanki łącznéj.

Doświadczenia Reverdina przemawiałyby na pierwszy rzut oka za teoryą Thierscha; gdyż możnaby wnosić, że przesadzone komórki przybłonka, mnożąc się, pokrywają sąsiednie powierzchnie przyskórkiem. Do tego jednak nakłonić się nie mogę, a to wychodząc z samego pojęcia heteroplastyki, przez którą rozumiem nie szczepienie saméj warstwy śluzowéj *(rete Malphighii)* bo by to przy postępowaniu tak prostém było nawet niemożliwem, lecz szczepienie wszystkich warstw skóry, a przedewszystkiém oprócz śluzowéj także brodawkowéj i właściwéj skóry *(corium)*. Jeżeli więc warstwy te na oczyszczonych brodawkach wrzodu się przyjmują, to wytwarzanie komórek przyskórka odbywa się natenczas

[1] Der Epithelialkrebs. Leipzig 1865.

zupełnie pod warunkami prawidłowemi, tak jak to się dzieje przy tworzeniu się pęcherzy na powierzchni skóry, któreto stosunki wyjaśnili niedawno Pagenstecher [2]) i Biesiadecki. [3])

W końcu pozostaje mi zwrócić uwagę na wielkie usługi które wyświadczyć może hetoroplastyka funduszom szpitalnym, a to przez przyczynianie się do szybkiego leczenia chorych, zalegających większą część łóżek oddziału chirurgicznego i pragnąłbym, aby tych kilka słów było zachętą dla innych lekarzy szpitalnych do dalszego doświadczania tego sposobu leczenia wrzodów, który wcale nie jest dla chorych przykrym i uciążliwym.

Moi chorzy czuli z początku wielką odrazę do przesadzania skóry, lecz przekonawszy się niebawem o zbawiennych jego skutkach, sami usilnie nalegali o leczenie wrzodów tym sposobem.

DOŚWIADCZENIA LECZNICZE z węglanem ammonowym.

Podał **Henryk Kowalski** Dr. medycyny i chirurgii.

(Ciąg dalszy.)

Oprócz pomyślnego skutku węglanu ammonowego doświadczonego w zapaleniu płuc nieżytowém, do użycia tego środka w nieżycie oskrzeli włosowatych skłoniło mię następujące twierdzenie Oppolzera. [1]) „Doświadczenie poucza, że nieżytowe zapalenie płuc przebiega ciągle z przypadami znacznéj gorączki, gdy tymczasem przy nieżycie drobnych i włosowatych oskrzeli gorączka w ogóle rzadko kiedy dochodzi do wysokiego stopnia. Stopień wprawdzie gorączki nie zawsze może być pewną skazówką do rozróżnienia nieżytowego zapalenia płuc od nieżytowego zapalenia drobnych oskrzeli; żadną miarą nie można jednak zajść tu mogącéj omyłce w rozpoznaniu przypisywać szczególniejszego znaczenia, a to tém bardziéj, że leczenie tak zapalenia płuc nieżytowego, jak i nieżytu włosowatych oskrzeli jest prawie jednakie.“

Dziécię pięciomiesięczne zapadło $^{9}/_{1}$ 1871 na nieżyt grubszych oskrzeli. W pierwszym dniu podałem środek wymiotny.

Dnia $^{11}/_{1}$ mimo odrzucenia dość sporéj ilości ślnzu pienistego sprawa zapalna posunęła się niżéj. Gorączka była mierna, rzężenia drobobańkowate mokre. Podałem skrupuł węglanu ammonowego na 2 unc. wody i $^{1}/_{2}$ unc. syrupu, co 2 godz. łyżeczkę od kawy.

Dnia $^{12}/_{1}$ dziécię ospałe, główka i dłonie rozpalone, policzki blade i chłodne, wargi sinawe, skrzydła nosowe nieco przy oddechu czynne, tętno drobne, rzężenia, jakkolwiek nierozległe, gołem uchem słyszalne. Leczenie tożsamo, tylko co godzina łyżeczkę.

Dnia $^{13}/_{1}$ dziécię mniéj spiące, tętno pełniejsze, kaszel silniejszy, podczas którego dobywa matka niekiedy palcem śluz pienisty z gardła. Leczenie jak wyżéj, lecz co 2 godziny łyżeczkę.

Dnia $^{14}/_{1}$ dziécię żwawsze, kaszel dość silny, rzężeń bez przyłożenia ucha nie słychać. Leczenie jak wyżéj.

Dnia $^{15}/_{1}$ stan bezgorączkowy, rzężenia tylko w grubszych oskrzelach; lek opuszczono.

Pomyślny i w tym razie skutek węglanu ammonowego, i oparte na tém przekonanie, iż lek ten jest dzielnym środkiem wykrztuśnym, nasunęły mi pytanie, ażali węglanu ammonowego w zbrzęknieniu płuc *(Oedema pulmonum)* skutecznie używaćby nie można, osobliwie tam, gdzie zbrzęknienie płuc nastąpiło skutkiem długotrwałego nieżytu oskrzelowego, a podany środek wymiotny nie skutkował.

Przypadek téjże niemocy nadarzył mi się dopiéro w Maju b. r.

A S. z Bochni, lat 39 licząca, przebyła w 13. roku życia dur, w 20. bladaczkę. Wyszedłszy za mąż w 26. roku, odbyła po dziś dzień 7 porodów.

Przez ten cały czas czuła się dosyć zdrową, nadmienia jednakże, iż jéj serce niekiedy mocniéj biło, oraz że zwykle zimą nagabywał ją kaszel.

Od połowy ostatniéj ciąży bicie serca oraz kaszel dokuczały jéj ustawicznie. Dnia 4. Maja b. r. odbyła poród bliźniętami dość szczęśliwie. Po porodzie bicie serca zmniejszyło się nieco, kaszel jednakże wilgotny trwał ciągle. Dnia 3go z powodu braku pokarmu zmuszoną była odstawić noworodki od piersi. W nocy dnia 13. na 14. Maja oddech jéj począł być coraz trudniejszym, a domownicy, usłyszawszy, że jéj w piersiach rzęży, zawezwali lekarza miejskiego. Tenże, przybywszy, zapisał napar z ipeki. O godzinie 8méj

---

[2]) Ueber die Entwickelung der Epithelzellen. LVII Bd. d. Sitzb. d. k. Akad. d. Wiss. in Wien II Abth. Aprilheft 1868.

[3]) Untersuchungen über Blasenbildung und Epithelregeneration an der Schwimmhaupt d. Frosches. LXI Bd. d. Sitzb. d. k. Ak. d. Wiss. II Abth. Wien. 1870.

[1]) Oppolzers Vorlesungen über specielle Pathologie und Terapie herausgegeben vom Dr. Emil Ritter von Stoffela. Erlangen 1870.

rano przywołano mię do choréj w celu narady. Lekarz szpitalny, nie mogąc przybyć z powodu właśnie odbywającéj się wizyty szpitalnéj, polecił mi, abym sam się zajął chorą.

Stan obecny był następujący: chora blada, usta sine, w oczach wielka trwoga, twarz chłodna, oddech szybki powierzchowny, mięśnie klatki piersiowéj nader czynne, przy każdym wdechu zapadają się okolice nadobojczykowe, o kilka kroków od łóżka słychać rzężenia a raczéj gotowanie się w klatce piersiowéj, kaszel słaby, krótki wilgotny, plwociny pieniste rdzawo zabarwione.

Oceniwszy już z tych objawów zbrzęknienie płuc nader silnego stopnia i przepisawszy środek wymiotny ($^1/_2$ dr. ipeki i 1 zr. winianu antynomowego) zająłem się dalszem badaniem choréj. Odgłos wypukowy nad klatką piersiową był jawny, przysłuch wykazywał w obu płucach od góry aż do dołu liczne rzężenia drobnobańkowate mokre. Serce o prawéj komórce rozszerzonéj uderza 120 razy na minutę, zamiast tonu skurczowego słychać tylko szmer. W narzędziach trawienia i wydzielania nie ma żadnych wybitniejszych zboczeń. W moczu białko.

Po podaniu środka wymiotnego chora zrzuciła w pół godziny dość znaczną ilość płynu rdzawego, bezdech jednak oraz rzężenia nie zmniejszyły się wcale.

Podałem jéj wtedy 1 dr. węglanu ammonowego na 6 unc. wody z 1 unc. syropu, co godzinę łyżkę.

Po użyciu 5 łyżek, podczas czego chora 2 razy jeszcze wymiotowała, rzężenia o podał słyszeć się dawały; tętno jednak pełniejsze, mięśnie klatki piersiowéj przy wdechu mniéj czynne, w obliczu choréj nie tyle obawy.

Nazajutrz rano po wyżyciu całéj drachmy stan choréj był zupełnie zadawalniający. Oddech bowiem był swobodny, w obliczu spokój, wargi blado różowe, głos czysty, tętno 88 na minutę. Przysłuch wydawał czasami tylko tu i owdzie jużto grubsze, już cieńsze rzężenia.

(Ciąg dalszy nast.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Gersuny i Gjorgievic: Przyczynek do źrącego leczenia ran i doświadczenia co do zachowywania się żył odkrytych względem zżeradeł.

(Archiv für klin. Chirurgie XII. Bd. III. Heft.)

Na wstępie przytaczają autorowie spostrzeżenia niektórych lekarzy, mianowicie Bonneta, co do właściwości ran przez zżeradła wytworzonych. Według Bonneta rany skutkiem zżeradeł powstałe są nadwerężeniami miejscowemi, które nie pociągają za sobą ogólnego odczynu. Niszcząc zżeradłem żyły lub nowotwory, otwierając ropnie, nie narażamy się na złe skutki, jakie przy użyciu narzędzia ostrego powstać mogą. Jeśli przy ranie, narzędziami tnącemi zadanéj, wystąpią objawy niepomyślne, do całego ustroju się rozciągające; to przez użycie zżeradeł można umiejscowić chorobę, choć już nie z taką pewnością, jak w tych przypadkach, gdy zżeradła jako leku zapobiegającego użyto.

Daléj przytaczają autorowie zdanie Middeldorpfa w przedmiocie galwanokaustyki; Merciera, który radzi ranę świeżą wypłukać 30% rozczynem chlorniku żelaza, ($Fe2\ Cl3$) przez co zapobiega się nasiękowi moczowemu i zapaleniu żył; Bourgadego który jest tego samego zdania co Mercier; Listera, który do obmywania ran świeżych używa. z dobrym skutkiem, rozczynu chlorku cynku (1 : 12); nakoniec Bryka, który twierdzi, iż po obmywaniu ran chlornikiem żelaza ropienie jest mniejsze, gdyż w skutek działania tego środka następuje zaczopowanie mniejszych żył. Autorowie spostrzegali zaczopowanie żył, lecz nie widzieli mniejszego ropienia. Autorowie podają następnie dwa przypadki z kliniki Billrotha, w których przyżegano ranę świeżą.

1. U pewnego chłopca wyłuszczono wielką ilość chłoniaków *(lymphomata)* na szyi przy czém odsłonięto na znacznéj przestrzeni żyłę szyjną wewnętrzną Nierówną wielką ranę wypłókano kwasem karbolowym rozpuszczonym w równéj części wyskoku. W piątym dniu po operacyi powstał krwotok, który zatamowano za pomocą wypchania rany skubanką. Następnego dnia powtórzył się krwotok. Przy bliższem badaniu spostrzeżono otwór wielkości grochu w żyle szyjnéj, podwiązano ją zatém poniżéj i powyżéj otworu. Po oddaleniu reszty skrzepów wybuchała z głębi, z po za obojczyka, krew ciemna w wielkiéj ilości, co przemawiało za przegryzieniem żyły bezimiennéj przez środek żrący. Ranę wypchano skubanką zmaczaną w chlorniku żelaza. Krwotok ustał. Chory dnia następnego umarł. Rozbiór zwłok wykazał przedziurawienie żyły bezimiennéj, brzegi otworu strupem pokryte. W płucach ropnie przerzutowe.

2. Przy wyłuszczeniu chłoniaku rakowatego *(lymphoma carcinosum)* leżącego na wewnętrznéj stronie uda, odsłonięto żyłę kostkową *(v. saphena)* w długości dwóch cali, następnie wymyto ranę rozczynem chlorniku żelaza rozpuszczonego w równéj częściwody. Po odpadnięciu strupa ściana żyły, jak i cała rana, pokryta już była bujnemi brodawkami. Żyła nie została nadżartą.

Po tych doświadczeniach nasunęło się pytanie: Czy jest dozwolonem przyżegiwać rany, w których żyły są odsłonięte? a następnie, jeżeli to jest dozwolonem, w jakiém rozcieńczeniu używać trzeba zżeradła aby nie zostały nadżarte ściany żyły?

W celu odpowiedzenia na te pytania robili autorowie 20 doświadczeń na obnażonéj żyle szyjnéj zewnętrznéj psów i królików. Po bliższe szczegóły odsyłam do pracy oryginalnéj; tutaj tylko wspomnę, że w jednym szeregu doświadczeń odsłaniano żyłę i nie obmywano jéj żżeradłami, w drugim zaś szeregu używano do obmywania kwasu karbolowego w równéj części wyskoku rozpuszczonego, chlorku cynku (1:12 wody) i rozmaitych roczynów chlorniku żelaza.

Z tych doświadczeń wysnuwają autorowie następujące wnioski:

I. Żyła odsłonięta nie wystawiona na żadne szkodliwości nie zarasta, lecz bywa drożną, a z jéj ściany wyrastają brodawki.

II. Kwas karbolowy w równéj części wyskoku rozpuszczony przeżera ściany żył.

III. Tak samo działa chlorek cynku (1 : 12 wody) i rozczyn chlorniku żelaza (Ph. Austr.) nawet w 6 częściach wody rozpuszczony.

IV. Rozczyn chlorniku żelaza w 8 częściach wody rozpuszczony wytwarza czopy w żyłach mniejszych.

V. Żyła po przyżeganiu jéj ścian pozostaje drożną, lecz to powiększa niebezpieczeństwo krwotoków następowych i spraw zatorowych, gdyż na wewnętrznéj rozpadającéj się ścianie żyły wytwarzają się małe czopki naścienne (*wandständig*).

Na podstawie powyższych doświadczeń i wniosków z nich wyprowadzonych autorowie są zdania: że przykładanie żżeradeł na ranę, w któréj wielkie żyły są odsłonięte, jest niebezpieczném i przeciwskazaném.

Dla rozstrzygnienia pytania: czy gorączka towarzysząca ranom (*Wundfieber*) obmywanych środkami żrącemi jest mniejsza, niż przy innych ranach? przytaczają autorowie 13 przypadków z kliniki Prof. Billrotha, w których świeże rany obmywano rozczynem chlorku cynku lub chlorniku żelaza.

Sami autorowie przyznają, że materyał to za szczupły, by coś stanowczego można było powiedzieć. W przypadkach nadmienionych nie różniła się niczém gorączka od gorączki towarzyszącéj innym ranom. W jednym przypadku, w którym świeżą ranę obmyto chlornikiem żelaza, w dniu 9tym powstała róża, co dowodzi, że przyżeganie ran tym środkiem nie ochrania bezwzględnie od róży, dopóki strup nie odpadnie. Ropienie ran obmywanych rozczynem chlorniku żelaza nie bywa mniejsze, lecz przeciwnie było ono w niektórych przypadkach bardzo obfite.

Kluczenko.

H. Köbner: Przenoszenie kiły przez szczepienie krowianki.

(Archiv f. Dermatol. u. Syphilis, 2. H. 1871.)

I. Liczba przypadków kiły krowiankowéj nie jest tak wielka, jak niektórzy twierdzili, albowiem nieraz wkradały się tu błędy w rozpoznaniu, do których dawały powód nieprawidłowe zjawiska w przebiegu krowianki, a mianowicie:

1. Czasami powstają, jak wiadomo, nieszto wice (*pustulae*), wyprysk, bąble, czyraki, nawet zgorzel, z odpowiedniemi zmianami współczulnemi sąsiednich gruczołów chłoniczych, zamiast torowego rozwoju wykwitnień krowiankowych.

2. Czasami zapalenie naczyń chłoniczych, różawka, róża i inne postacie zapalenia skóry.

3. Szczególne zboczenia w przebiegu krowianki z gorączką; zaszczepienie przypadkowe kiły na przeczosach (*Excoriatio*).

II. Viennois rozróznia dwojakie przypadki kiły krowiankowéj:

1. Krowiankę zaszczepioną u dzieci mających kiłę dziedziczną; tutaj między dniem 4. a 24. po zaszczepieniu krowianki wybucha kiła ogólna, podczas gdy krosty krowiankowe rozwijają się prawidłowo, albo przynajmniéj nie zapisano, że się stało inaczéj.

2. W innych przypadkach w miejscu zaszczepienia powstają wrzody, a w 7—8 tygodni potém objawia się kiła ogólna. (Jestto kiła krowiankowa w ściślejszém znaczeniu.)

III. Według Köbnera miejsce zaszczepienia w kile krowiankowéj przedstawia się dwojako:

1. Albo krosty krowiankowe zanikają i nie rozwijają się, nawet u osób poprzednio nie szczepionych krowianką:

2, albo téż krosty rozwijają się wprawdzie prawidłowo, ale w ich miejscu dnia 8.—10. albo albo późniéj powstają wrzody albo nasięki; i to zazwyczaj tylko niektóre, rzadko kiedy zaś wszystkie krosty szczepiankowe z początku prawidłowe ulegają téj przemianie we wrzody kiłowe.

IV. K. zebrał z piśmiennictwa następującą statystykę kiły krowiankowéj:

A) Do roku 1870 znane były 324 przypadki zaszczepienia krowianki osobom zdrowym z osób dotkniętych kiłą; tudzież około 182 przypadków, w których w drugim szeregu szczepiono z osób w ten sposób zaszczepionych.

Z pierwszych zostało 222 zarażonych (68%), 61 zdrowych, 41 niesprawdzono; z pomiędzy drugich zostało 11 zarażonych (6%), a około 174 zdrowych.

B) Z ogólnéj liczby 294 osób szczepionych krowianką z osób kiłowych było 197 szczepionych po raz pierwszy i 36 szczepionych ponownie (*revaccinatio*); z pierwszych zarazilo się 197 (czyli 76%), z drugich zaś 24 (t. j. 60%).

C) Na 23 przypadki szczepienia krwią osób dotkniętych kiłą ogólną zaraza ta w 17 przypadkach nie przyjęła się, w 6 zaś przyjęła się. W tych ostatnich przypadkch zawsze nakładano znaczną ilość na wielką powierzchnię ogołoconą z naskórka lub przybłonka, albo wstrzykiwano krew pod skórę; proste zakłócia obostrzykiem (lancetem) bywały bezskutecznemi.

Okres wylęgania kiły ogólnéj szczepiankowéj trwa od 8 do 16 tygodni; zjawiska zaś miej-

scowe kiły, które z początku mogą być zasłonięte krostą krowiankową, występują między dniem 15tym a 20tym, albo i późniéj.

VI. Pod względem sposobu przeniesienia się kiły przez szczepienie krowianki zdarzyć się może jeden z trzech następujących przypadków:

1. Albo obok pęcherzyków krowiankowych prawidłowych znajdują się téż wykwitnienia kiłowe, z których się szczepi.

2. Albo szczepi się krowiankę zmięszaną z częściami składowemi osutki kiłowéj położonéj u nasady krosty krowiankowéj. W tych razach termin zbierania krowianki w cale nie jest obojętnym; tak n. p. Anzias Turenne opisuje przypadek tego rodzaju, w którym dziecko zdrowe, zaszczepione limfą zebraną dnia 11go, dostało kiły, dwoje zaś dzieci zaszczepionych limfą zebraną dnia 8go nie zostało zarażonych.

3. Albo wreszcie zaszczepiono mięszaninę krowianki i krwi; za tém szczególnie przemawia przypadek opisany przez Sebastiana.

VII. Środki zapobiegające kile krowiankowéj:

1. Szczepić krowiankę ze zwierząt; jeżeli zaś to się nie da uczynić,

2. wybierać starannie dziecko, z którego ma się szczepić, nie mniéj niż rok wieku mające, z rodziców zdrowych, troskliwie na całém ciele zbadane; najlepiéj zaś używać w tém celu dzieci przeszło 10 lat mających, kwalifikujących się do pewnego szczepienia.

3. Nie zbierać limfy z krost spóźnionych, po 8mym dniu, jako téż unikać krowianki ropiastéj lub krwawéj.

St. J.

J. Gamgee: **Chlorek glinu (Aluminium chloratum, chloralum) jako środek przeciwgnilny.**

(The Lancet, II. 10. pg. 354. 527. 1870. — Schm. Jahrbb. 151, pg. 22.)

Różne istoty roślinne i zwierzęce, przez krótszy lub dłuższy czas (od kilku minut do 24 godzin) zanurzane w roztworze téj soli, zachowywały się doskonale i pozostawały wolnemi od owadów. Pokarmy, które zanurzono w roztworze chlorku glinu mającym c. wł. 1030—1040, nabierają smaku mocno ściągającego; ale psy zjadają mięso tak przyrządzone bez żadnéj szkody. Ryby tym sposobem przyrządzone przechowywały się doskonale; można je było przesyłać nawet w lecie bez lodu i nawet były lepsze od tych, które przechowywano w lodzie; jednakże dłużéj nad 5 do 6 dni nie można było pozostawiać ryb w tym roztworze, albowiem traciłyby smak; kawałki ryb prędzéj traciły smak, niż całe ryby. Bardzo téż zaleca się chlorek glinu do suszenia ryb na wielką stopę, tudzież do odwietrzania ścieków i t. p. celów. Do zwykłéj dezinfekcyi wystarcza roztwór mający c. wł, 1006 do 1000; silniejsze roztwory nie są potrzebne, a w pokarmach psują smak tychże. Na uwagę szczególnie zasługuje ta okoliczność, że chlorek glinu nie szkodzi wcale roślinom, a przeto rozległe może mieć zastosowanie tam, gdzie odwietrzając, mamy na myśli wyrabianie nawozów. Do dezinfekcyi trupiarni i izb sekcyjnych chl. gl. doskonale służy; również jest dobrym środkiem odwietrzającym przeciw zarazom zwierzęcym, zwłaszcza że nie ma przykréj woni i nie wala bielizny. Daléj zaleca G. ten środek w chirurgii, do odwietrzania izb dla chorych, do płókań i obmywań, jako téż do odwietrzania bielizny; prócz tego jest ch. gl. dobrym środkiem ściągającym, a przeto zasługuje na zastosowanie w leczeniu nadmiarowych wydzielin przewłocznych, tudzież krwotoków.

Nie łatwo jest znaleźć stosowną postać, w któréj środek ten dałby się upowszechnić w handlu. Próby w celu otrzymywania kryształów téjże nie były zadawalające. Z tego powodu G. używał zawsze roztworu mającego c. wł. 1150, który nie zawiera ani wolnego glinu, ani siarkanu glinki; w mniejszych ilościach atoli udawało mu się otrzymywać kryształy bardzo czyste i przekonanym jest, że i w większych ilościach uda się osiągnąć ten cel.

Do zwykłego użytku wystarczają roztwory mające c. wł. od 1005 (50 ziarn chlorku glinu na 0,58 kwarty) do 1010 (100 ziarn na 0,58 kwarty)

St. J.

ROZMAITOŚCI NAUKOWE.

O POCHODZENIU CZŁOWIEKA,

najnowsze dzieło Darwina.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 42).

Mówiono jeszcze, że zwierzęta wcale narzędzi nie używają. A przecież szympans w stanie natury tłucze orzechy kamieniem. Rengger w ten sposób bardzo łatwo nauczył małpę amerykańską otwierać orzechy palmowe, a późniéj małpa z własnego popędu używała kamienia do otwierania orzechów innego gatunku, oraz skrzyń. Inną małpę nauczono otwierać kijem wieko wielkiéj skrzyni, a późniéj małpa ta sama używała kija jako dźwigni do poruszania ciężarów. Darwin sam widział, jak młody orangutan włożył kij w szparę, oburącz chwycił za drugi koniec i, jak należy, używał go niby dźwigni. W przytoczonych przypadkach kamienie i kije używane są jako narzędzia; podobnie jednak małpy używają tych przedmiotów jako broni odpornéj i zaczepnéj, jak to zauważyli w Abissynii podróżnicy Brehm i Schim-

pern. Książe Argyll utrzymuje, że tylko człowiek ma zdolność wyrabiania narzędzi; sir J. Lubbock domyśla się atoli, że pierwotni ludzie używali najprzód krzemienia do jakowychś nieznanych nam celów, że przypadkiem go rozbijali i jego ostrych części używali w stanie nieokrzesanym. Późniéj dopiero rozmyślnie tłukli krzemień, ale prawdopodobnie wiele upłynęło czasu, nim człowiek nowego peryodu kamiennego zaczął obciosywać swoje narzędzia. Przy rozbijaniu krzemienia padały iskry, a przy obciosywaniu go rozwijało się ciepło, „przez co, jak powiada Lubbock, powstać mogły dwie zwyczajne metody otrzymywania ognia.“ Natura ognia musiała być znaną w wielu okolicach wulkanicznych, gdzie lawa czasami płynie przez lasy. Małpy antropomorfy (do człowieka podobne), prawdopodobnie wiedzione instynktem, budują sobie czasowe chaty na drzewach. Że jednak w znacznéj mierze instynkt kontrolowany bywa przez rozum, przeto z czasem małpy mogły rozmyślnie i świadomie budować sobie takie gniazda. Wiadomo, że orangutan przykrywa się w nocy liśćmi pandana; Brehm powiada, że jeden z jego pawianów, chroniąc się od skwaru słonecznego, zarzucał sobie rogóżkę na głowę. Ten ostatni zwyczaj jest prawdopodobnie pierwszym krokiem do jednego z najprostszych kunsztów, to jest architektury i odzieży, które u pierwotnych rodziców człowieka powstały.

Dar mowy słusznie uważano za jednę z głównych różnic między człowiekiem i niższém zwierzęciem. Wszelako, jak zauważył bardzo kompetentny sędzia, arcybiskup Whately, człowiek nie jest jedyném zwierzęciem „mogącém użyć mowy, i wyrazić to, co się w jego duchu dzieje, lub też mniéj lub więcéj rozumieć to, co drudzy wyrażają.“ Małpa paragwajska Cebus Azarae, gdy jest wzruszoną, wydaje najmniéj sześć różnych głosów, które w innych małpach podobneż wzruszenie sprawiają. Ludzie mogą rozumieć poruszenia i giesty małp, jak nawzajem one w części nas rozumieją. Jest jeszcze godnym zastanowienia faktem, że pies od czasu swojego przyswojenia nauczył się najmniéj czterema lub pięcioma tonami szczekać. Powiadają że mowa właściwa czyli artykułowana jest wyłączną własnością człowieka; a jednak człowiek, zarówno jak niższe zwierzęta, do wyrażenia swych uczuć używa wykrzykników nieartykułowanych w połączeniu z giestami i poruszeniami muskułów twarzy. Szczególniéj dzieje się to przy wyrażeniu prostszych i żywszych uczuć, które przecież nie mają ścisłego związku z naszem wyższem umysłowem uzdolnieniem. Nasze wykrzyki bólu, trwogi, nagłego zdumienia i gniewu, w połączeniu z odpowiedniemi poruszeniami ciała, lub szczebiotanie matki z jéj kochanemi dziećmi są stokroć od wszelkich słów wymowniejszemi. Zresztą sama zdolność wygłaszania wyrazów nie wyróżnia człowieka od innych zwierząt, bo, jak każdemu wiadomo, papugi mogą mówić; różnicę stanowi raczéj łączenie pewnych dźwięków z pewnemi pojęciami, a to oczywiście zależy od rozwinięcia władz umysłowych. Dźwięki ptaków pod wielą względami są najpodobniejszemi do mowy, albowiem wszystkie ptaki jednego gatunku wygłaszają też same dźwięki mające wyrażać też same uczucia; a wszystkie gatunki, posiadające dar śpiewania, instynktowo uczucia swe wyrażają. Rzeczywisty atoli śpiew, a nawet wabiące wywoływania są owocem nauki rodziców lub wychowawców; dźwięki takie nie są wrodzonemi ptakom, jak mowa nie jest wrodzoną człowiekowi. Nieznaczne a naturalne różnice między śpiewami ptaków tego samego gatunku, zamieszkujących różne okolice, bardzo stosownie, zdaniem Barringtona, porównać się dadzą z narzeczami prowincyonalnemi, a sposoby śpiewania pokrewnych, ale odmiennych gatunków podobne są do języków różnych plemion ludzkich. Z tego, co się wyżéj powiedziało wynika, że instynktowa skłonność do przyswajania sobie jakiego kunsztu bynajmniéj nie jest wyłącznym człowieka przymiotem.

(Ciąg dalszy nast).

SPRAWY LEKARSKIE
W SEJMIE GALICYJSKIM.

Sprawozdanie Wydziału krajowego w sprawie zarządu zakładem chorych w głównym szpitalu lwowskim.

(Ciąg dalszy.)

Obecnie doszło do tego, że miasto Lwów wręcz uchyla się od pokrywania niedoborów powyższego zakładu chorych, bez względu na okoliczność, iż jeszcze w odwołaniu się z dnia 7go Marca 1864 r. do l. 33060/1863 przeciw namiestnictwu z d. 1 Grudnia 1863 l. 65301/1862 do ministerstwa stanu wniesioném wyraźnie przyznało się do tego obowiązku, przytaczając:

„Gmina miejska zupełnie świadomą jest swego obowiązku utrzymywania powszechnego szpitalu lwowskiego, który jest publicznym powszechnym zakładem chorych, jednak równocześnie także miejscowym zakładem.

„Gmina nie występuje też bynajmniéj przeciw ciążącemu na niej zobowiązaniu pokrywania z funduszów gminnych niedoborów funduszu zakładu chorych.

„Gmina jednak tylko o tyle do pokrywania tych niedoborów funduszu zakładów chorych obowiązaną jest, o ile własne dochody zakładu nie wystarczają na pokrycie wydatków.“

Zastosowanie ustawy z d. 19 Listopada 1868 do l. 29 Dz. ust. kraj. do gminy miasta Lwowa pod względem kosztów pielęgnowania ubogich Lwowian, leczonych w tutejszym szpitalu powszechnym, nie usuwa nienaturalnego stosunku wydziału krajowego do reprezentacyi stoł. miasta

Lwowa co do zakładu gminnego, zostającego pod zarządem reprezentacyi krajowéj. Ten wyjątkowy stosunek jednak, równie w interesie kraju, jak w interesie miasta, głównie zaś w interesie samego zakładu, jak najspiesznièj usuniętym być powinien.

Ten cel nie da się osiągnąć, jak tylko przez połączenie w jednym ręku tak własności zakładu, jakoteż zarządu takowym, czy to przez oddanie zarządu gminie, czyli téż przez uznanie tego zakładu za zakład krajowy.

W pierwszym wypadku wyszedłby wydział krajowy z nienaturalnego stanowiska zarządzania zakładem gminnym na rachunek gminy miasta Lwowa, podlegającéj pod względem majątkowym nadzorowi wydziału krajowego, w skutek czego wydział krajowy zajmuje w jednéj i téj saméj sprawie stanowisko nadzorcy i nadzorowanego, kontrolującego i kontrolowanego.

Z uznaniem zakładu za krajowy ustałby również ten nienaturalny stosunek; od téj chwili przeszedłby bowiem obowiązek pokrywania niedoborów zakładu z gminy miasta Lwowa na fundusz krajowy, którego odpowiedzialny administrator zarządza zakładem.

Załatwienie sprawy w sposób powyżéj wskazany jednak nastąpić mogłoby tylko po poprzednich rokowaniach z miastem i za przyzwoleniem rządu.

W mowie będący zakład chorych jest bowiem zakładom gminnym, a jako taki tylko za przyzwoleniem gminy mógłby stać się zakładem krajowym.

(Dokończenie nastąpi.)

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Wybór profesora kliniki lekarskiéj. Wydział lekarski w Uniwersytecie Jagiellońskim na posiedzeniu z dnia 6. Listopada r. b. uchwalił proponować na opróżnioną katedrę kliniki lekarskiéj JP. Dra Józefa Kostantego Rosego, b. Profesora Patologii i Terapii szczegółowéj w Szkole głównéj warszawskiéj.

Cholera. Do końca Października r. b. pojawiła się cholera w sześciu miejscowościach, mianowicie w pow. husiatyńskim: w Olchowczyku gdzie 22 osób zachorowało, z których 12 wyzdrowiało, 9 umarło; w Bednarówce z 11 osób, 5 wyzdrowiało, 5 umarło; w Husiatynie z 19 osób 9 wyzdrowiało, 6 umarło; w powiecie brodzkim: w Brodach, gdzie 152 osób zachorowało, z których 73 wyzdrowiało, 57 umarło; w Padkamieniu z 5 osób 3 umarło. 2 pozostało chorych; w pow. skałackim: w Mysłowic zachorowało i umarło 4 osób

Cholera pojawiła się w Złoczowie i Buczaczu. Od 31 Paźdz. do 8, List. r. b. przybyło (w 7 miejscowościach powiatu husiatyńskiego, brodzkiego, skałackiego i złoczowskiego) 69 chorych na cholerę do pozostałych 30; z tych wyzdrowiało 36, umarło 31, a pozostało chorych 32.

Z powodu pojawienia się cholery w Częstochowie w Król polskiem ogłoszono przestrogę dla mieszkańców Galicyi aby wstrzymali się od zwiedzania odpustów w pomienionem miejscu.

Mianowanie. Namiestnik mianował lekarza pow. Dr. Ferdynanda Cassinę, lekarskim koncepistą przy Namiestnictwie.

Zdrojowiska lekarskie. Leczenie wodami lekarskiemi weszło w tak powszechne użycie, że każdy, który ma chwilę wolnego czasu i trochę pieniędzy w kieszeni, śpieszy do wód. Żeby dać pojęcie do jakich rozmiarów doszła potrzeba leczenia się u źródeł mineralnych, przytoczymy statystyczne wykazy osób, które w r. b. zwiedziły głośniejsze miejscowości. Tak do dnia 25 Sierpnia w Wiesbaden leczyło się 40,086 osób; w Baden-Baden 36,614 osób, w Teplitz-Schönau 26.190 osób; w Karlsbad 16,725 osób; w Homburgu 14,342 osoby. Są to wody najmodniejsze. W Aachen, Baden (pod Wiedniem), Franzesbad, Kissingen, Marienbad, Pyrmont leczyło się po 7 do 8 tysięcy osób. Najmniéj było osób w Hof-Gastein (908), i Wittekind (663).

Przyszła wystawa środków wychowawczych. Uczyniona po raz pierwszy na wystawie powsz. Paryzkiéj z r. 1867 próba uwidocznieni a wyników wychowania pierwiastkowego dzieci tak co do istoty, jak co do formy przybierze daleko większe rozmiary w oddziale poświęconym wychowaniu i naukowości na wielkiéj wystawie powszechnéj wiedeńskiéj, mającéj się odbyć w 1873 roku. To co wystawy w przedmiocie wychowania dzieci dotąd czyniły, ograniczało się mniéj lub więcéj do wychowania w szkołach. Wystawy środków edukacyjnych rozpoczynały od szkół i pięły się daléj w wykazaniu środków dalszego ukształcenia. Pielęgnowaniem zaś dzieci, ich wykształceniem fizycznem i psychicznem w pierwszych okresach życia aż do wstąpienia ich do szkół, wystawy bardzo mało dotąd się zajmowały. Wystawa wiedeńska zamierza właśnie przez zebranie wszystkiego co może mieć związek z duchowem i cielesnem ukształceniem dzieci od pierwszéj chwili życia aż do wstąpienia do szkół, uzupełnić to co wystawy poprzednie na tém polu uczyniły. Tablice statystyczne uwidocznią różne metody wychowania i żywienia, oraz ich wpływ na stosunki sanitarne i na śmiertelność. Plastyczne i obrazowe przedstawienie błędów popełnionych przy fizycznem ukształceniu dzieci, oraz ich szkodliwych następstw, wiele się téż przyczyni do osiągnięcia pożytecznego celu całéj wystawy.

Medaliony pamiątkowe. W szpitalu św. Rocha w Warszawie w świeżo odnowionéj modlitewni szpitalnéj, zawieszone zostały pamiątkowe bronzowe medaliony doktora Czekierskiego i Malcza, którzy przez długie lata pełnili w tym szpitalu obowiązki lekarzów. Medaliony pomienione nad drzwiami prowadzącemi na sale oddziałów chorób wewnętrznych, omurowano. Na pierwszym znajduje się napis: Józef Czekierski ur. 1777 † 1827—od roku 1811 do

roku 1823; na drugim: Wilhelm Malcz, ur. 1795 † 1852. od roku 1825 do 1852.

Zjazd lekarzy ocznych (okulistów) obradował dnia 4 i 5 Września w Heidelbergu. Zebrało się członków 60. Przewodniczący Prof. Donders. Na rok przyszły na miejsce zebrania się wybrano Londyn. Zgromadzenie postanowiło na cześć zawcześnie zmarłego prof. Graefe utworzyć stypendyum lub postawić pomnik.

Komisya do ułożenia farmakopei dla Cesarstwa niemieckiego obraduje obecnie w Berlinie, pod przewodnictwem radcy lek. Dr. Houselle.

W Warszawie ma wkrótce powstać **towarzystwo gimnastyczne.**

W ministerstwie spraw wewnętrznych Cesarstwa rosyjskiego toczą się obecnie narady co do zniżenia nader jak wiadomo wysokiéj **taksy lekarstw.**

W Paryżu zawiązał się niedawno **klub amatorów palenia opium**, wywołany potrzebą „zapomnienia rzeczywistości w obec smutnego położenia chwili obecnej."

Statystyka ofiar opilstwa. W Anglii pada ofiarą tego nałogu 50000 osób, między temi 12000 kobiet; w Niemczech 40000; w Rosyi 10000; w Belgii 4000; we Francyi 2000; w Hiszpanii 12,000. Na czele stoi Ameryka, gdyż według obliczeń statystycznych Dr. Everesta w ciągu pięciu lat zmarło w tym kraju 300000 w skutek nadużycia napojów wyskokowych.

Statystykę przyczyn śmierci w Anglii ogłosiło biuro statystyczne za rok. 1869. Z wykazów tych okazuje się, iż przymiot szerzy się w zastraszający sposób. W ciągu ostatnich 17 lat stosunek zmienił się z 35 na 85. Po przymiocie najwięcéj ofiar pochłaniają zołzy i dna, pierwsze między ubóstwem, druga między klasami zamożnemi. W sprowozdaniu tém Dr. Farr wykazuje konieczność zmiany sposobu życia osób zamożnych. Gastronomia jest równie niebezpieczną jak i niewstrzemięźliwość w użyciu napojów wyskokowych.

Posiedzenie Tow. lek. krak. odbędzie się d. 21 Listop. Na porządku dziennym będą rozprawy w przedmiocie choroby Basedowa i zapalenia rogówki powstałego w skutek porażenia nerwów.

PRZEGLĄD BIBLIOGRFICZNY.

Dr. J. Rheindorf Handbuch der Augenheilkunde. Mit 23 in den Text eingedr. Holzschnitten. Leipzig u. Heidelberg 1871 (Winter). w 8-ce większ., str. X i 238. Cena 1 tal. 6 ngr.

Jestto drugie wydanie podręcznika nauki o chorobach ocznych zalecającego się dla lekarzy praktycznych treściwém i jasném zestawieniem najważniejszych szczegółów lekarskich.

F. Mohr: Das Ophthalmophantom u. der Augenspiegel als Optometer. Würzburg 1870. w 8-ce, str. 32 i 1 tabl.

Dla wprawy w użycie wziernika ocznego zaleca autor rodzaj ciemni (*camera obscura*), w któréj na stronie tylnéj zamiast szkła matowego wkładają się rysunki (z atlasu Jaegra), które następnie bada się wziernikiem, wtrącając różne soczewki i zmieniając nastawienie przyrządu, ażeby naśladować różne stopnie załamywania światła w oku.

Dr. Paul Niemeyer (prakt. Arzt in Magdeburg): Handbuch der theoretischen u. klinischen Perkussion u. Auskultation, vom histor. u. krit. Standpunkte bearbeitet. II. Bd. 2. Abtheilung. Erlangen 1871 (F. Enke). W 8-ce, str. XIV i 214. Cena 1 tal. 8 srg.

Jestto ostatnia część dzieła, o którém już donosiliśmy, a w którém nauka o przysłuchu i opukiwaniu obrobiona jest sposobem ściśle krytycznym i umiejętnym. W téj części jest opracowana rzecz o znakach przysłuchowych oddechu, o szmerach z tarcia pochodzących i t. d.

L. de Wecker et E. de Jaeger: Traité des Maladies du fond de l'oeil et Atlas d' Ophthalmoscopie. Paris 1870. (Adr. Delahaye.) Vienne (Imprimerie impér. et royale.) W 8-ce w., tekstu głównego str. XVI i 208. z 89 drzewor.; objaśnień do atlasu str. VI i 231; tabl. 29 ze 128 figurami chromolitograf.

Dzieło to, napisane w języku francuzkim przez dwóch lekarzy niemieckich, z których jeden stale mieszka w Paryżu (Wecker), odbijane w drukarni cesarskiéj w Wiedniu, dostało się z powodu ostatniéj wojny niemal w rok dopiéro po wydrukowaniu do swego nakładcy (Adryana Delahaye w Paryżu), a przeto i w ręce publiczności. Pierwsza część, obrobiona przez Weckera, obejmuje choroby nerwu wzrokowego, siatkówki i naczyniówki ze szczególném uwzględnieniem oftalmoskopii i anatomii patologicznéj. Druga część jest wydaniem francuzkiém znanego w Niemczech Atlasu oftalmoskopowego Edwarda Jägra.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — **Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.**